

<p>題 名</p>	<p>歯科診療所における HIV 陽性者の診療 受入れ姿勢と関連する要因</p>
	<p>稲 田 浩 平</p>
<p>目的</p> <p>方法</p> <p>結果</p>	<p>歯科診療室における院内感染予防ならびに HIV 陽性者の歯科診療や定期的な歯面清掃などの口腔保健管理を普及させる上で、歯科診療に従事している歯科医師の HIV、AIDS、肝炎ウイルスの感染予防対策に対する認識や態度の現状を調査した。</p> <p>感染予防対策ならびに HIV 陽性者、AIDS 患者や肝炎ウイルス陽性者の歯科診療経験と受入れ姿勢に関する調査票を、2つの大学歯学部同窓会名簿をもとに、卒後 20 年～30 年の歯科診療所の開設者の中から記載順位をもとにそれぞれ 150 名を抽出した計 300 名、ならびに日本救急歯科医療研究会および歯科保健研究会の会員 171 名の合計 471 名を対象とした。調査票は 2004 年 3 月に郵送し、回答は無記名で記入を依頼し、郵送で回収した。解析には、割合の差の有意性の検定にはカイ 2 乗検定を行い、有意水準は 5%とした。また、HIV 陽性者の歯科診療の受入れ姿勢に関連があると思われた項目には多変量解析として、強制投入法による多重ロジスティック回帰分析を行った。</p> <p>回収を得た回答は 431 件（91.5%）であった。HIV 陽性者の歯科診療経験があるとの回答割合は 2.5%であった。「今後の感染者受入れ」に関する姿勢については、約 90%の回答が A 型、B 型、C 型の肝炎ウイルス陽性者の診療を受入れると回答したのに対し、HIV 陽性者を受入れるという回答は 31.9%にとどまった。HIV 陽性者、AIDS 患者の歯科治療の受入れについては、「原則として断わる」という回答の割合が、それぞれ 28.6% 33.6%であった。一方、A 型、B 型、C 型肝炎ウイルスを「原則として断る」という回答の割合はいずれも 1.2%と極めて少なく、HIV 陽性者、AIDS 患者の場合とは大きな較差がみられた。HIV を困難とする理由としてあげられた主な回答は、「十分な消毒・滅菌が困難」と回答した割合は 62.3%、「他院を紹介する」と回答した割合は 56.2%、「スタッフの対応が十分でない」「他の患者の受診態度に影響する」「医療者への感染の可能性」「自信が無い」と回答した割合はほぼ 30%以上があげていた。あらゆるウイルスの陽性者について、「原則として断る」、「他院を紹介」など受入れ困難と回答した割合は 431 人中 33 人の 7.7%であったが、肝炎ウイルスは受入れるが HIV 陽性者は受入れないと回答した割合は 58.9%であった。感染予防対策に関する研修について、「感染予防に関する講習に参加した」という回答は回答者数の 40.5%、「出版物で自己</p>

研修をした」が 36.7%であり、HIV 陽性者受入れ姿勢があるという回答の割合は、講習参加回数 4 回以上という回答者において 73.7%と最も高率であった。HIV 陽性者受入れ姿勢と関連する可能性があると思われた項目について多重ロジスティック回帰分析を行ったところ、4つの要因が HIV 陽性者の診療受入れ姿勢に関連する結果を得た。これらの要因のオッズ比は、「ユニバーサルプリコーション、スタンダードプリコーションについて理解している」が 1.73、「針刺し事故の経験があり」が 0.57、「HIV 陽性患者の歯科診療の依頼を受けた経験あり」が 3.50、そして「口腔外科あるいは麻酔系の経験あり」が 1.78 であった。

考察 本研究の結果は歯科医師の多くが依然として感染予防に関する理解が十分でなく、感染力の極めて強い肝炎ウイルス陽性者をほとんどが診療を受入れるが、その多くが感染力はるかに弱い HIV 陽性者の診療受入れ姿勢が極めて低い現状が反映されている。その理由として挙げられた内容は科学的な知見に基づくものではなく、患者のエイズや HIV に対する反応についての予測に影響されているように思える。また結果は、歯科医師が感染予防について関心が強いほど、HIV 陽性者の診療受入れにも積極的となることを示唆している。歯科診療室における最新の感染防御に関する知見 (CDC2003 等) に準拠して、歯科医師が受診者を区別せず同等の標準的な院内感染防止対策を図るユニバーサルプリコーション、スタンダードプリコーションの実施を普及とあわせて、感染者自信の参加などの工夫により、歯科医師の行動変容をもたらすような研修システムの開発が、HIV 陽性者の人権にも配慮した歯科診療の促進と安全な歯科医療を地域に普及させるに重要であることが示唆された。